

Preguntas frecuentes de los pacientes

Esta página contiene las respuestas a preguntas que muchos pacientes hacen sobre los trasplantes de médula ósea y células progenitoras sanguíneas.

En qué consisten los trasplantes de células progenitoras

- [¿Qué son las células progenitoras?](#)
- [¿De dónde provienen las células progenitoras?](#)
- [¿Utiliza el National Marrow Donor Program \(NMDP\) células progenitoras obtenidas de embriones o fetos?](#)
- [¿Qué es un trasplante de células progenitoras \(trasplantes de médula ósea\)?](#)
- [¿Cuáles son los pasos de un trasplante de células progenitoras?](#)
- [¿Cuánto tiempo debo estar hospitalizado?](#)
- [¿Hay distintos tipos de trasplantes de células progenitoras?](#)
- [¿Quiénes necesitan trasplantes de células progenitoras?](#)
- [¿Qué es un trasplante de sangre del cordón umbilical?](#)
- [¿Qué es un trasplante sin acondicionamiento mielosupresor?](#)

Cómo decidir si debe someterse a un trasplante de células progenitoras

- [¿Cómo decido si un trasplante es el](#)

Patient Frequently Asked Questions

This page has answers to questions many patients ask about marrow and blood stem cell transplants.

Understanding Blood Stem Cell Transplants

- [What are blood stem cells?](#)
- [Where do blood stem cells come from?](#)
- [Does the National Marrow Donor Program \(NMDP\) use stem cells taken from embryos or fetuses?](#)
- [What is a blood stem cell transplant \(bone marrow transplant\)?](#)
- [What are the steps in a blood stem cell transplant?](#)
- [How long will I have to stay in the hospital?](#)
- [Are there different types of blood stem cell transplants?](#)
- [Who needs a blood stem cell transplant?](#)
- [What is a cord blood transplant?](#)
- [What is a non-myeloablative transplant?](#)

Deciding Whether to Have a Blood Stem Cell Transplant

- [How do I decide if a transplant is the right](#)

[tratamiento adecuado para mí?](#)

- [¿Cuántos trasplantes de células progenitoras se han realizado y qué resultados han tenido?](#)
- [¿Podría contagiarme el donante una enfermedad?](#)
- [¿Adónde voy para recibir un trasplante de células progenitoras?](#)
- [¿Cuánto cuesta un trasplante?](#)

[treatment for me?](#)

- [How many blood stem cell transplants have been done and how well do they work?](#)
- [Could I catch a disease from my donor?](#)
- [Where do I go to receive a stem cell transplant?](#)
- [How much does a transplant cost?](#)

En busca de un donante de células progenitoras

- [¿Cómo encuentro un donante compatible?](#)
- [¿Debería pedirles a mis familiares y amigos que se hagan la prueba?](#)
- [¿Con quién me comunico para averiguar acerca de mi búsqueda de un donante?](#)
- [¿Alguna vez conoceré a mi donante?](#)

Searching for a Stem Cell Donor

- [How do I find a matching donor?](#)
- [Should I have my family members and friends tested?](#)
- [Who do I contact to find out what is happening with my donor search?](#)
- [Will I ever meet my donor?](#)

Cómo obtener ayuda

- [¿Cómo me puede ayudar la Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP?](#)

Getting Help

- [How can the NMDP's Office of Patient Advocacy help me?](#)

En qué consisten los trasplantes de células progenitoras

P: ¿Qué son las células progenitoras sanguíneas?

R: Son un tipo de células progenitoras. Las células progenitoras son células del cuerpo que se convierten en otros tipos de células. Las células progenitoras sanguíneas se convierten en glóbulos rojos, blancos y plaquetas, cada uno de estos tipos de células son importantes para su organismo.

Understanding Blood Stem Cell Transplants

Q: What are blood stem cells?

A: Blood stem cells are one type of stem cells. Stem cells are any of the cells in your body that grow into other types of cells. Blood stem cells grow into red blood cells, white blood cells and platelets. Each of these cells are important for your body. Red blood cells carry oxygen to all parts of your body.

Los glóbulos rojos transportan oxígeno a todas las partes de su cuerpo. Los globulos blancos ayudan a combatir las infecciones y las plaquetas ayudan a controlar las hemorragias. Un organismo sano fabrica células progenitoras sanguíneas nuevas. Una persona no puede sobrevivir por mucho tiempo sin células progenitoras sanguíneas sanas.

White blood cells help the body fight infection, and platelets help control bleeding. A healthy body makes new blood stem cells. You cannot survive for long without healthy blood stem cells.

P: ¿De dónde provienen las células progenitoras sanguíneas?

R: Las células que se utilizan en los trasplantes de células progenitoras sanguíneas provienen de tres fuentes:

- **La médula ósea** fabrica células progenitoras sanguíneas para el cuerpo. La médula ósea es un tejido esponjoso que está en el interior de algunos huesos grandes. Los médicos extraen la médula ósea del hueso de la cadera del donante mediante un procedimiento quirúrgico con agujas y jeringas estériles. El organismo del donante repone la médula ósea de cuatro a seis semanas.
- **Las células progenitoras sanguíneas periféricas (PBSC)** son células progenitoras que están en el torrente sanguíneo. Normalmente, la médula ósea libera un número reducido de células progenitoras al torrente sanguíneo. Al donante se le aplican inyecciones para aumentar el número de células. Las células progenitoras se extraen de la sangre mediante un proceso llamado aféresis. La aféresis consiste en insertar una aguja en una vena del donante, normalmente en el brazo. La sangre del donante pasa a través de una máquina que extrae las células progenitoras de la sangre del donante. El resto de la sangre regresa al donante. El organismo del donante repone las células progenitoras

Q: Where do blood stem cells come from?

A: The cells used in blood stem cell transplants can come from three sources:

- **Bone marrow** makes blood stem cells for the body. Bone marrow is a spongy tissue found inside larger bones. Doctors remove the bone marrow from a donor's hip bone in a surgical procedure using sterile needles and syringes. The donor's body replaces the donated bone marrow in four to six weeks.
- **Peripheral blood stem cells (PBSC)** are stem cells found in the bloodstream. Normally, the bone marrow releases only a small number of stem cells into the bloodstream. To increase the number of cells, a donor is given shots. The stem cells are taken from the blood using a process called apheresis. In apheresis, a needle is placed in the donor's vein, usually in his or her arm. The donor's blood passes through a machine that removes the stem cells from the donor's blood. The rest of the blood returns to the donor. The donor's body replaces the

<p>sanguíneas donadas de dos a tres semanas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La sangre del cordón umbilical se extrae del cordón umbilical y la placenta después que ha nacido un bebé. Esta sangre contiene una gran cantidad de células progenitoras sanguíneas. La sangre del cordón umbilical donada se congela y se almacena en un banco de sangre del cordón umbilical para usarla en el futuro. 	<p>donated stem cells in two to three weeks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umbilical cord blood is taken from the umbilical cord and placenta after a baby is born. This blood contains large numbers of blood stem cells. The donated cord blood is frozen and stored at a cord blood bank for future use.
<p>P: ¿Utiliza el National Marrow Donor Program (NMDP) células progenitoras obtenidas de embriones o fetos?</p> <p>R: No. El NMDP solamente usa células progenitoras de adultos para los trasplantes. Las células progenitoras de los cordones umbilicales se consideran células progenitoras de adultos, pues los bebés ya están formados y han superado la etapa embrionica.</p>	<p>Q: Does the National Marrow Donor Program (NMDP) use stem cells taken from embryos or fetuses?</p> <p>A: No. The NMDP only uses adult stem cells for transplant. Stem cells from umbilical cords are considered to be adult stem cells. This is because the babies are full-term and have developed beyond the embryonic stage.</p>
<p>P: ¿Qué es un trasplante de células progenitoras (trasplante de médula ósea)?</p> <p>R: Un trasplante de células progenitoras es una opción de tratamiento estándar para muchos pacientes con trastornos genéticos, de la sangre o del sistema inmunológico y que pueden resultar fatales. Este tipo de trasplante reemplaza los células progenitoras enfermas con células progenitoras sanas.</p>	<p>Q: What is a blood stem cell transplant (bone marrow transplant)?</p> <p>A: A blood stem cell transplant is a standard treatment option for many patients with life-threatening blood, immune system or genetic disorders. This kind of transplant replaces your unhealthy blood stem cells with healthy ones.</p>
<p>P: ¿Cuáles son los pasos de un trasplante de células progenitoras?</p> <p>R:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación: Debe recibir quimioterapia, radioterapia o una combinación de ambas para prepararle para un trasplante. Por lo general la terapia se administra a lo largo de varios días. El objetivo del tratamiento 	<p>Q: What are the steps in a blood stem cell transplant?</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparation: To prepare for a transplant, you will get chemotherapy, radiation therapy or a mix of both. This is usually given over several days. The goal of the treatment is to kill your unhealthy

<p>es matar las células enfermas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trasplante: Las células progenitoras sanas se administran por vena. Es como una transfusión de sangre. • Recuperación: La células trasplantadas comienzan a multiplicarse y a convertirse en los glóbulos rojos, los blancos y las plaquetas que su organismo necesita. Esto se denomina "implante" y típicamente demora unas tres o cuatro semanas. 	<p>cells.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transplant: The healthy stem cells are given to you through a vein. This is like a blood transfusion. • Recovery: The transplanted cells begin to grow and make the red blood cells, white blood cells and platelets your body needs. This is called engraftment, and typically takes three to four weeks.
<p>P: ¿Cuándo tiempo debo estar hospitalizado?</p> <p>R: Debe estar hospitalizado hasta que su médico considere que ya está lo suficientemente repuesto para regresar a su casa. La hospitalización puede ser de varias semanas, pero depende de su centro de trasplantes y de su estado de salud antes, durante y después del trasplante. Pregúntele al médico cuándo puede regresar a casa o mudarse a un hotel cercano al centro de trasplantes. La monitorización de su equipo de trasplantes continuará hasta que se considere que ya está listo para regresar a casa y a su médico habitual.</p>	<p>Q: How long will I have to stay in the hospital?</p> <p>A: You'll stay in the hospital until your doctor feels you are well enough to leave. The length of time you stay can last for several weeks, but depends on your transplant center and your condition before, during and after transplant. Ask your doctor when you might be able to go home or move to a hotel near the transplant center. Your transplant team will continue to watch you closely until they feel you are ready to go home and regular doctor.</p>
<p>P: ¿Hay distintos tipos de trasplantes de células progenitoras?</p> <p>R: Hay dos tipos básicos de trasplantes de células progenitoras sanguíneas. Se pueden usar células de un donante o células de usted mismo en el trasplante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En los trasplantes autólogos se usan células progenitoras sanguíneas que se obtienen de su propia médula ósea o sangre y se congelan. Puede recibir quimioterapia, radioterapia o una combinación de ambas. Luego, las células progenitoras regresan al paciente por vía venosa. El trasplante autólogo puede ser una opción para usted dependiendo de su 	<p>Q: Are there different types of blood stem cell transplants?</p> <p>A: There are two basic types of blood stem cell transplants. A transplant might use stem cells from a donor or yourself:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autologous transplants use blood stem cells that are taken from your marrow or blood and frozen. You get chemotherapy, radiation therapy or a mix of both. Then, your stem cells are given back to you through a vein. Whether or not an autologous transplant is an option for you depends on your disease and

enfermedad y otros factores. Estos trasplantes pueden hacerse para tratar a pacientes con enfermedades como linfoma de Hodgkin, linfoma no-Hodgkin, mieloma múltiple y algunos tumores sólidos.

- En los trasplantes alogénicos se usan células progenitoras sanguíneas de un donante compatible. El donante puede tener vínculo de parentesco o no con usted. Los donantes con vínculo de parentesco por lo general son hermanos. Si no se encuentra un familiar compatible, el médico puede buscar un donante compatible en el Registro del National Marrow Donor Program. El Registro cuenta con más de cinco millones de posibles donantes y más de 28,000 unidades de sangre del cordón umbilical.

(Vea *¿Cómo encuentro un donante compatible?* a continuación para averiguar cómo encontrar un donante compatible para un paciente.)

other factors. Autologous transplants may be used to treat patients with diseases such as Hodgkin's disease, non-Hodgkin's lymphoma, multiple myeloma and some solid tumors.

- **Allogeneic transplants** use blood stem cells from a matching donor. The donor can be either related or unrelated to you. Related donors are usually a brother or sister. If you cannot find a matching family member, your doctor can search for a match in the National Marrow Donor Program's Registry. The Registry lists more than five million potential donors and more than 28,000 umbilical cord blood units.

(See *How do I find a matching donor?* below to learn more about how donors are matched with patients.)

P: ¿Quiénes necesitan trasplantes de células progenitoras?

R: Todos los años se diagnostica una enfermedad potencialmente fatal a más de 30,000 personas, por ello el trasplante de médula ósea o de células progenitoras puede ser una opción de tratamiento. Cerca del 75% de los pacientes que reciben un trasplante por medio del National Marrow Donor Program (NMDP) tienen algún tipo de leucemia, como:

- Leucemia linfocítica aguda
- Leucemia mielógena aguda
- Leucemia mielógena crónica

El trasplante también puede ser una opción

Q: Who needs a blood stem cell transplant?

A: Each year more than 30,000 people are diagnosed with life-threatening diseases for which a marrow or blood stem cell transplant may be a treatment option. About 75% of the patients who receive a transplant through the National Marrow Donor Program (NMDP) have some form of leukemia, including:

- Acute lymphocytic leukemia (ALL)
- Acute myelogenous leukemia (AML)
- Chronic myelogenous leukemia (CML)

A transplant might also be a treatment

<p>de tratamiento si tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos inmunitarios hereditarios presentes al nacer • Anemia aplásica grave • Linfoma de Hodgkin • Síndromes mielodisplásicos • Linfoma no-Hodgkin 	<p>option if you have:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inherited (congenital) immune system disorders • Severe aplastic anemia • Hodgkin's disease • Myelodysplastic syndromes • Non-Hodgkin's lymphoma
<p>P: ¿Qué es un trasplante de sangre del cordón umbilical?</p> <p>R: En estos trasplantes se usan células progenitoras sanguíneas de la sangre del cordón umbilical de un bebé recién nacido, que al igual que la sangre de la placenta, contiene gran cantidad de células progenitoras sanguíneas. Esta sangre se obtiene del cordón umbilical y de la placenta después que nace el bebé. Se congela y se almacena en un banco de sangre para usarla en el futuro. Esta sangre se almacena en unidades de sangre del cordón umbilical. Los médicos buscan donantes y unidades de sangre del cordón umbilical en el Registro del NMDP que sean compatibles con los pacientes que necesitan un trasplante.</p> <p>Consulte a su médico si tiene alguna pregunta sobre el trasplante de sangre del cordón umbilical en su caso. Su médico debe tener en cuenta varios factores para decidir si es buena la opción del trasplante de sangre del cordón umbilical en su caso.</p>	<p>Q: What is a cord blood transplant?</p> <p>A: A cord blood transplant uses blood stem cells taken from the blood in a newborn infant's umbilical cord. The blood in the umbilical cord and placenta contains large numbers of blood stem cells. Cord blood is taken from the umbilical cord and placenta after a baby is born. The donated cord blood is frozen and stored at a cord blood bank for future use. The stored cord blood is called a cord blood unit. Doctors search the NMDP Registry of donors and cord blood units to find a match for their patients who need a transplant.</p> <p>If you have questions about a cord blood transplant for yourself, discuss them with your doctor. Your doctor will look at many factors to decide whether cord blood transplant is a good option for you.</p>

P: ¿Qué es un trasplante sin acondicionamiento mielosupresor?

R: Estos trasplantes emplean un tratamiento más benigno que los trasplantes estándar, como preparación para el trasplante. También se conocen como trasplantes de menor intensidad o minitrasplantes.

En los trasplantes estándar, se prepara a los pacientes con una quimioterapia muy fuerte, radioterapia o una combinación de ambas. Este tratamiento mata las células enfermas, como las células cancerosas. También es un tratamiento muy fuerte para el organismo. Por este motivo, algunos pacientes no pueden recibir trasplantes estándar. Las personas mayores o con ciertos problemas de salud no pueden recibir este tipo de trasplante.

Los trasplantes sin acondicionamiento mielosupresor pueden ser una opción para los pacientes que no pueden recibir un trasplante estándar. En los trasplantes sin acondicionamiento mielosupresor se emplea un tratamiento más benigno antes del trasplante para matar algunas de las células enfermas. El sistema inmunológico, reforzado por las células progenitoras trasplantadas entonces puede matar el resto de las células enfermas. Los trasplantes sin acondicionamiento mielosupresor siguen siendo un tratamiento nuevo. Hasta ahora, los resultados indican que es un buen tratamiento para algunos pacientes. Tomará tiempo averiguar si estos pacientes se mantienen sanos por muchos años.

Q: What is a non-myeloablative transplant?

A: Non-myeloablative transplants use a milder treatment to prepare for transplant than standard transplants. They are also called reduced intensity transplants or mini-transplants.

With a standard transplant, patients are prepared for transplant with very strong chemotherapy, radiation therapy or a mix of both. This treatment kills unhealthy cells, such as cancer cells. It is also very hard on the body. Because of this, standard transplants are not an option for some patients. Older age and some medical problems can rule out standard transplants.

Non-myeloablative transplants may be an option for patients who can't have a standard transplant. Non-myeloablative transplants use a milder treatment before transplant to kill some of the unhealthy cells. The immune system grown by the transplanted stem cells may then kill the rest of the unhealthy cells. Non-myeloablative transplants are still a newer treatment. Results so far seem to show this is a good treatment for some patients. It will take time to learn whether these patients stay healthy for many years.

Cómo decidir si debe someterse a un trasplante de células progenitoras

P: ¿Cómo decido si un trasplante es el tratamiento adecuado para mí?

R: Es importante tener en cuenta tanto los riesgos como los beneficios de un trasplante. El médico de trasplantes puede responder a sus preguntas y ayudarle a decidir si un trasplante es una buena opción en su caso.

Un trasplante de células progenitoras sanguíneas conlleva serios riesgos. Algunos pacientes sufren problemas que ponen en peligro su vida como resultado del trasplante. Estos problemas incluyen infecciones graves y la enfermedad del injerto contra huésped. Esta una enfermedad en la cual las células progenitoras trasplantadas atacan el organismo del paciente.

Por otro lado, un trasplante podría brindar más esperanzas de una cura o una vida más larga. Usted, su médico y sus familiares deben considerar otros aspectos, entre ellos:

- La etapa de su enfermedad
- Su edad
- Su salud general
- Otras opciones de tratamiento

P: ¿Cuántos trasplantes de células progenitoras se han realizado y qué resultados han tenido?

R: El NMDP ha ayudado a más de 15,000 pacientes a recibir trasplantes de células progenitoras sanguíneas de donantes sin vínculo de parentesco desde 1987. Miles más han recibido trasplantes ya sea usando sus propias células progenitoras sanguíneas o las de un donante con vínculo de

Deciding Whether to Have a Blood Stem Cell Transplant

Q: How do I decide if a transplant is the right treatment for me?

A: It is important to think about both the risks and the benefits of a transplant. A transplant doctor can answer your questions and help you decide if a transplant is a good option.

A blood stem cell transplant has serious risks. Some patients suffer from life-threatening problems as a result of their transplant. These problems can include serious infections and graft-versus-host disease (GVHD). GVHD is a disease where the transplanted stem cells attack the patient's body.

On the other hand, a transplant may be your best hope for a cure or a longer life. You, your doctor and your family need to consider many things, including:

- Your disease stage
- Your age
- Your overall health
- Other treatment options

Q: How many blood stem cell transplants have been done and how well do they work?

A: The NMDP has helped more than 15,000 patients get unrelated transplants using unrelated donors since 1987. Thousands more have had transplants either using their own blood stem cells or a related

parentesco. Las probabilidades de que el trasplante funcione son distintas para cada paciente. Son muchas las cosas de las que depende que un trasplante funcione bien. Entre ellas se encuentran:

- La enfermedad que se está tratando
- La etapa de la misma
- La edad y la salud general del paciente
- La compatibilidad del donante con el paciente

Hay otras cosas que también pueden influir. Debe consultar a su médico acerca de su propia situación.

donor's. The chances the transplant will work are different for each patient. How well the transplant works depends on many things, such as:

- The disease being treated
- The stage of the disease
- The patient's age and general health
- How well the donor matches the patient

Other things can also make a difference. Please talk with your doctor about your own situation.

P: ¿Podría contagiarme el donante una enfermedad?

R: Los donantes de células progenitoras sanguíneas y de unidades de sangre del cordón umbilical son rigurosamente evaluados y seleccionados. Un donante se somete a distintos análisis para reducir el riesgo de que un donante pueda contagiar una enfermedad al receptor del trasplante. Antes de ser aprobados para donar, los donantes:

- Son sometidos a análisis de detección de enfermedades infecciosas, como SIDA y hepatitis.
- Responden preguntas sobre sus antecedentes médicos. Esto ayuda a los médicos a ver si hay riesgo de que el donante tenga una enfermedad infecciosa o hereditaria.
- Son examinados por médicos para ver si tienen algún signo de enfermedad.

El NMDP mantiene toda esta información médica actualizada. A veces enfermedades nuevas o raras como el virus del Nilo occidental o la neumonía atípica (conocida también como SARS) se convierten en problemas de salud pública. Cuando esto sucede, el NMDP emplea los

Q: Could I catch a disease from my donor?

A: Blood stem cell donors and cord blood units are carefully screened and tested. These tests are done to reduce the risk that a donor could pass a disease to a transplant patient. Before they are approved to donate, donors:

- Are tested for infectious diseases such as AIDS and hepatitis.
- Answer questions about their health history. This helps doctors find risks that the donors have an infectious or hereditary disease.
- Are checked by doctors for signs of disease.

The NMDP keeps up to date with medical information. Sometimes new or rare diseases such as West Nile virus or severe acute respiratory syndrome (SARS) become public concerns. When this happens, the NMDP uses available methods to watch for these diseases. If a donor shows signs of disease, in some cases

métodos disponibles para detectar estas enfermedades. En algunos casos a un donante que muestre indicios de enfermedad no se le permite donar. En otros casos, el médico de trasplantes y el paciente pueden decidir si deben utilizar a ese donante o no cuando el riesgo se considere pequeño.

Las donaciones de células progenitoras sanguíneas son cuidadosamente evaluadas, de manera similar a las donaciones de sangre entera. Aun así, no se puede garantizar que toda la sangre donada esté 100% libre de enfermedades infecciosas. Tampoco se puede eliminar por completo el riesgo de que células progenitoras sanguíneas donadas contengan una enfermedad.

he or she will not be allowed to donate. In other cases, where the risk to the patient is considered small, it may be up to the transplant doctor and patient to decide whether or not to use that donor.

Blood stem cell donations are carefully screened, similar to donations of whole blood. Even so, donated whole blood cannot be guaranteed 100% free of infectious diseases. In the same way, the risk that donated blood stem cells carry a disease cannot be completely eliminated.

P: ¿Adónde voy para recibir un trasplante de células progenitoras?

R: Los hospitales que realizan trasplantes de células progenitoras se llaman centros de trasplantes. Existen muchos centros tanto en los Estados Unidos como en el resto del mundo. Las siguientes son algunas preguntas que pueden ayudarlo a encontrar el centro de trasplantes más adecuado para usted:

- ¿Tiene su plan de salud normas acerca de los centros de trasplante que cubre? Llame a la compañía aseguradora para averiguar que tipo de cobertura de seguro tiene.
- ¿Le recomendó su médico un centro de trasplantes?
- ¿Se realizan trasplantes de donantes sin vínculo de parentesco en el centro de trasplantes? En algunos centros sólo se realizan trasplantes de donante con vínculo de parentesco o trasplantes autólogos.
- ¿Se han efectuado trasplantes a pacientes con la misma enfermedad que usted en el centro de trasplantes?
- ¿Ha atendido el centro de trasplantes a muchos pacientes de su mismo grupo de edad? Algunos centros trabajan principalmente con adultos y otros con niños.

Muchos centros en los que se realizan trasplantes de donantes sin vínculo de parentesco también trabajan con el National Marrow Donor Program (NMDP).

Q: Where do I go to receive a stem cell transplant?

A: Hospitals that do stem cell transplants are called transplant centers. There are many transplant centers in the United States and around the world. Here are some questions to ask that may help you find the right transplant center:

- Does your health plan have rules about which transplant centers are covered? Contact your health plan to find out about your insurance coverage.
- Did your doctor recommend a transplant center for you?
- Does the transplant center do unrelated allogeneic donor transplants? Some centers do only related donor or autologous transplants.
- Has the transplant center done transplants for many patients with the same disease as you?
- Has the transplant center cared for many patients in your age group? Some centers work mostly with adults or mostly with children.

Many transplant centers that do unrelated donor transplants also work with the National Marrow Donor Program (NMDP).

P: ¿Cuánto cuesta un trasplante?

R: Un trasplante de células progenitoras de donante sin vínculo de parentesco es costoso. Muchos planes de salud cubren al menos una parte del costo, pero no siempre cubren los estados de la búsqueda del donante. En los Estados Unidos, también puede averiguar en programas estatales y federales, como Medicaid y Medicare, para saber si reúne los requisitos para recibir estos beneficios médicos del gobierno. Estos programas a menudo pagan por su trasplante dependiendo del estado o territorio donde vive y de la enfermedad que tiene. Puede llamar a su compañía aseguradora, a su empleador o a la oficina de servicios humanos de su condado, si necesita que le expliquen su plan de salud.

Pida al coordinador de trasplantes que lo ponga en contacto con alguien que pueda ayudarlo con las cuestiones financieras y de cobertura medica cuando llegue al centro de trasplantes. El NMDP ofrece una guía financiera gratuita para los pacientes que reciben trasplantes llamada Despejar las dudas. Esta guía puede ayudarlo a planear los costos del trasplante. También puede llamar a la Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP con sus preguntas. En los Estados Unidos, llame sin cargo al 1 (888) 999-6743. Fuera de los Estados Unidos, (612) 627-8140.

Q. How much does a transplant cost?

A. An unrelated donor stem cell transplant is expensive. Many health plans cover at least part of the cost, but they don't always cover the cost for a donor search. In the United States, you can also check with state and federal programs such as Medicaid and Medicare to find out if you qualify for these government health benefits. If they can pay for your transplant often depends on the state or territory where you live, as well as your disease. For help understanding your health plan, you can call your health plan, your employer or county human services office.

When you get to a transplant center, ask your transplant coordinator to put you in touch with someone who can help you with insurance and money matters. You can also call the NMDP's Office of Patient Advocacy with your questions. In the United States, call toll-free at 1 (888) 999-6743. Outside the United States, call (612) 627-8140.

En busca de un donante de células progenitoras

P: ¿Cómo encuentro un donante compatible?

R: Es importante encontrar un donante compatible para lograr el éxito del trasplante. Los médicos le extraen sangre para un análisis de antígenos leucocitos humanos (HLA) a fin de encontrar un donante compatible. Los antígenos HLA son proteínas que están en la mayoría de las células del cuerpo. Su sistema inmunológico utiliza los antígenos HLA para reconocer las células que pertenecen o no a su cuerpo. Los médicos buscan un donante que tenga los mismos antígenos HLA que usted. Los centros de trasplantes analizan como mínimo seis antígenos.

Puede que haya alguien en su familia que sea compatible ya que los antígenos HLA se heredan. Sin embargo, el 70% de los pacientes no cuentan con un donante compatible en su familia. Su médico puede buscar un donante sin vínculo de parentesco en el Registro del NMDP si no se encuentra un donante en su familia. El Registro cuenta con más de cinco millones de donantes voluntarios y más de 28,000 unidades de sangre del cordón umbilical.

No todo el mundo encuentra un donante que sea perfectamente compatible, independientemente de los muchos posibles donantes que pueda haber. Algunos pacientes encuentran un donante compatible al cabo de algunas semanas o meses. Otros no encuentran uno por años, y otros nunca lo encuentran.

Tal vez su médico decida efectuar un trasplante de un donante no compatible si no se encuentra uno perfectamente compatible. Su médico puede decidir si ésta

Searching for a Stem Cell Donor

Q: How do I find a matching donor?

A: A well-matched donor is important to the success of your transplant. To find a matching donor, doctors draw blood to test for your human leukocyte antigens (HLA). HLA antigens are proteins found on most cells in your body. Your immune system uses HLA antigens to recognize which cells belong in your body and which do not. Doctors look for a donor who matches your HLA antigens. Transplant centers test for at least six antigens.

Because HLA antigens are inherited, someone from your own family may be your closest match. However, 70% of patients do not have a matching donor in their family. If you do not have a related donor, your doctor can search the NMDP Registry for an unrelated donor. The NMDP Registry includes more than five million volunteer donors and more than 28,000 umbilical cord blood units.

Even with so many possible donors, not everyone finds a perfect match. Some patients find a good match in a few weeks or months. Others may not find a donor for years, and some never find a match.

Your doctor may want to do a mismatched donor transplant if there is no perfect match for you. Your doctor will decide if this is an option based on your age, your disease and how quickly

es una opción para usted basándose en su edad, su enfermedad y la rapidez con que necesita el trasplante. Los centros de trasplantes varían en cuanto a la falta de compatibilidad que permiten. Las normas del NMDP permiten efectuar trasplantes de médula ósea o de células progenitoras de sangre periférica si cinco de los seis antígenos HLA coinciden. En el caso de los trasplantes de sangre del cordón umbilical, es necesario que coincidan cuatro de los seis antígenos.

you need a transplant. Transplant centers vary on how much of a mismatch they allow. NMDP standards allow marrow or peripheral blood stem cell (PBSC) transplants if five of six HLA antigens match and cord blood transplants if four of six match.

P: ¿Debería pedirles que mis familiares y amigos que se hagan la prueba?

R: Los médicos examinan los antígenos HLA que se encuentran en sus células para encontrar un donante compatible. (Vea ¿Cómo encontrar un donante compatible? más arriba para averiguar más sobre qué son los antígenos HLA.) Ud. hereda la mitad de los antígenos HLA de su madre y la otra mitad del su padre. Cada hermano de los mismos padres que usted tiene un 25% de probabilidad de ser compatible con usted y es menos probable que algún otro familiar sea compatible con usted. Además, es probable que un amigo o vecino lo sea. Su médico puede informarle quiénes deben hacerse un análisis y cómo hacerlo.

Sus amigos y familiares que están dispuestos a donar para cualquier persona, no sólo para usted, pueden inscribirse en el Registro del NMDP. Llame al 1 (800) 654-1247 para obtener más información.

Q: Should I have my family members and friends tested?

A: To find a match, doctors look at HLA antigens on your cells. (See How do I find a matched donor? above for more about what HLA antigens are.) Because you inherit half of your HLA antigens from your mother and half from your father. Therefore, each brother and sister who has the same parents as you has a 25% chance of matching you. It is very unlikely that any other family members will match you. It is also unlikely that a friend or neighbor will match you. Your doctor can tell you more about who should be tested and how this can be done.

If your friends and family members are willing to be donors for anyone, not just for you, they may be able to join the NMDP Registry. To learn more, call 1 (800) 654-1247.

P: ¿Con quién me comunico para averiguar acerca de mi búsqueda de un donante?

R: Llame al coordinador o al médico del centro de trasplantes. Ellos lo mantendrán informado sobre la búsqueda. Puede llamar a la Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP si tiene alguna pregunta general sobre el proceso de búsqueda de un donante sin

Q: Who do I contact to find out what is happening with my donor search?

A: Contact your transplant center coordinator or doctor. They will keep you up to date on how your search is going. You can call the NMDP's Office of Patient Advocacy (OPA) if you have general questions about the unrelated donor

vínculo de parentesco. En los Estados Unidos, llame sin cargo a la Oficina de Apoyo al Paciente al 1 (888) 999-6743. Fuera de los Estados Unidos, (612) 627-8140. La Oficina de Apoyo al Paciente cuenta con intérpretes en estos números.

search process. In the United States, call the OPA toll free at 1 (888) 999-6743. Outside the United States, call (612) 627-8140. The OPA has interpreters available at these numbers.

P: ¿Alguna vez conoceré a mi donante?

R: Usted no sabrá quién es el donante en el momento del trasplante. El NMDP cuenta con estrictas normas de confidencialidad para proteger la privacidad del receptor y del donante. Según estas normas, usted y su donante no pueden conocer la identidad del otro hasta un año después del trasplante. Algunos centros no permiten que el receptor y el donante se conozcan.

Después del trasplante, es posible que el NMDP los ayude a usted y al donante a tener comunicación anónima. Por ejemplo, enviando tarjetas y cartas a través de los coordinadores del centro de trasplantes y del centro de donación. Las cartas se revisan para asegurarse de que no contengan detalles identificatorios. Estas reglas varían de un centro a otro. Algunos centros no permiten que usted y su donante tengan ningún tipo de contacto.

Al cabo de un año, muchos centros permiten que conozca a su donante si tanto usted como su donante firman formularios de autorización. En este caso, el NMDP les informa cómo ponerse en contacto. Algunos centros no permiten que tenga contacto con su donante en absoluto.

Q: Will I ever meet my donor?

A: You will not know who your donor is at the time of your transplant. The NMDP follows strict confidentiality standards to protect the privacy of both you and your donor. According to these standards, you and your donor cannot learn each other's identities for at least the first year after your transplant. Some centers do not ever allow you and your donor to learn each other's identities.

After your transplant, the NMDP may help you and your donor communicate without knowing each other's names. For example, you may be able to send cards and letters through the transplant center and donor center coordinators. They will check the letters to be sure no identifying details are shared. These rules vary from center to center. Some centers do not allow you and your donor to have any kind of contact at all.

After one year, many centers allow you to meet your donor if you and your donor both sign release forms. In this case, the NMDP will let you know how to contact each other. Some centers do not allow you to have contact with your donor at any time.

Cómo obtener ayuda

P: ¿De qué modo puede ayudarme la Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP?

R: La Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP es un recurso gratuito para usted y su familia.

Puede ayudarle a:

- Comprender el proceso de búsqueda del donante y del trasplante de células progenitoras del donante sin vínculo de parentesco
- Responder preguntas sobre su cobertura de seguro y los costos del trasplante
- Encontrar un centro de trasplantes que cumpla con las necesidades de tratamiento

Los servicios de la Oficina de Apoyo al Paciente del NMDP son gratuitos. Puede llamar de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m., hora del centro.

Para llamar a la Oficina de Apoyo al Paciente

- Dentro de los Estados Unidos, marque 1 (888) 999-6743. Esta llamada es sin cargo dentro de los Estados Unidos.
- Fuera de los Estados Unidos, (612) 627-8140. Se pueden cobrar cargos de larga distancia o internacionales por esta llamada.

Hay intérpretes disponibles

Si necesita información en otro idioma, la Oficina de Apoyo al Paciente puede brindarle ayuda. Debe decirnos —en inglés— qué idioma habla. Demorará de cuatro a ocho minutos para que el intérprete participe en la llamada. Por favor no cuelgue.

Getting Help

Q: How can the NMDP’s Office of Patient Advocacy help me?

A: The National Marrow Donor Program’s Office of Patient Advocacy (OPA) is a free resource for you and your family.

The OPA can help you:

- Understand the process of the donor search and unrelated donor stem cell transplant
- Answer questions about your health insurance coverage and transplant costs
- Find a transplant center that meets your treatment needs

Services from the OPA are free. You can contact the OPA Monday to Friday, 8 a.m. to 5 p.m. Central time.

Call the OPA

- Inside the United States, call 1 (888) 999-6743. This call is toll-free in the United States.
- Outside the United States, call (612) 627-8140. This call may have long-distance or international charges.

Interpreters Are Available

If you need information in another language, the OPA can help. You will need to tell us -- in English -- what language you speak. It will take four to eight minutes for an interpreter to join the call. Please stay on the line.

NATIONAL MARROW DONOR PROGRAM®

Creating Connections. Saving Lives.™